|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | |
| Pieczątka Wykonawcy | **Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 2/MPMFIV/2018** |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres siedziby** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Tel. / Fax** |  |
| **Strona www** |  |
| **E-mail** |  |
| **Osoba/y uprawniona/e do podpisania umowy zgodnie z dokumentem rejestrowym** |  |
| **Osoba do kontaktu** |  |
| **Telefon i e-mail do kontaktu** |  |

Po zapoznaniu się z treścią zapytania ofertowego w postępowaniu prowadzonym w ramach zasady rozeznania rynku dotyczącym wyłonienia Wykonawcy realizującego poradnictwo psychologiczne w ramach projektu **„Masz pomysł – masz firmę IV”** (nr umowy RPWM.10.03.00-28-0006/17) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| **Oferowana cena brutto za 1h poradnictwa** |  |
| **Razem cena brutto za 290h** |  |
| **Słownie złotych brutto** |  |

1. Oświadczamy, że
   1. zapoznaliśmy się z treścią zapytania i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń, oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty i wykonania przedmiotu zamówienia oraz spełniamy warunki określone w zapytaniu;
   2. podana przez nas cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne do właściwego wykonania przedmiotu zamówienia i cena nie ulegnie zmianie w okresie obowiązywania umowy;
   3. zobowiązujemy się wykonać zamówienie w terminie określonym w zapytaniu;
   4. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
   5. posiadamy wiedzę i doświadczenie zapewniające wykonanie zamówienia;
   6. posiadamy niezbędny potencjał techniczny oraz dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
   7. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
   8. wykonamy usługę zgodnie z zapytaniem i złożoną ofertą;
   9. zastosowana w ofercie stawka podatku VAT jest zgodna z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2004r. Nr 54, poz. 535 z późn.zm.);
   10. oświadczamy, że nie uczestniczymy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego zamówienia jako Wykonawca.
2. Zapewniamy o ważności oferty przez 30 dni, licząc od terminu składania ofert.
3. Oświadczam, że posiadam:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posiadane wykształcenie** | * Wyższe licencjackie/inżynierskie * Wyższe magisterskie/inżynierskie * Podyplomowe   Kierunek: ……………………………………………………………………………………  Nazwa uczelni: …………………………………………………………………………….  Kierunek: ……………………………………………………………………………………  Nazwa uczelni: …………………………………………………………………………….  **(proszę podać nazwę uczelni, kierunek oraz stopień)** | | | | |
| **Ukończone kursy / szkolenia** (min 2 z zakresu pracy z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą i osobami zamierzającymi rozpocząć działalność gospodarczą) | 1. …………………………………………………………………………………… 2. …………………………………………………………………………………….   3. ……………………………………………………………………………………  **(proszę podać nazwę szkolenia/kursu oraz organizatora)** | | | | |
| **Posiadane doświadczenie**  (minimum 400h w ciągu ostatnich 4 lat) | **Nazwa Zlecającego usługę wraz z danymi teleadresowymi** | **Miejsce i termin realizacji usług** | **Przedmiot usług** | **Czas trwania usług**  **(w godzinach)** | **Osoba potwierdzająca wykonanie usług**  **(tel., e-mail)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. Niniejszym wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Zamawiającego podanych powyżej danych.

.............................................. …………........................................................... *miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*